
Elektronisk datautveksling – hva skjer?

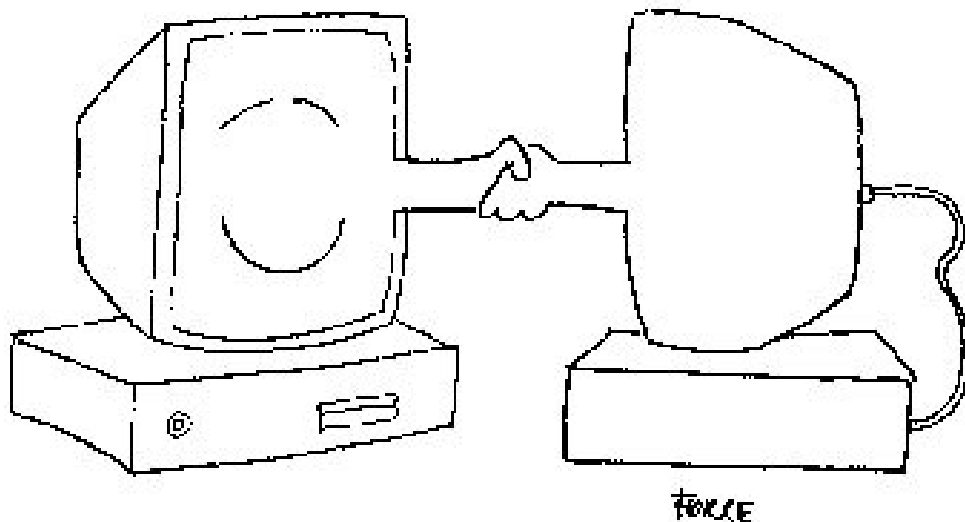
NYHETER OG REPORTASJER

KRISTIN GREEN NICOLAYSEN,

Email: kristin.green.nicolaysen@legeforeningen.no

Nettredaksjonen

Electronic Data Interchange (EDI) betyr elektronisk utveksling av data mellom EDB-systemer i standardiserte formater. EDI skal kunne benyttes ved alle typer elektronisk kommunikasjon i helsevesenet og innebærer store effektiviseringsgevinster og bedre sikkerhet og kvalitet på dataene.



I helsevesenet finnes det nå standardiserte meldinger for rekvisisjon og svar fra laboratorier og røntgen, resepter og diverse trygdemeldinger og legeregningsoppgjør fra Rikstrygdeverket.

– Elektronisk formidling av prøvesvar fra sykehus og private laboratorier til primærleger har pågått i ca. ti år, forteller Arnstein

Leonardsen ved Kompetansesenter for IT i helsevesenet (KITH). –

Prøvesvarformidlingen har ofte vært basert på proprietære teknologiske løsninger og utvekslingsformater. Slike løsninger erstattes nå av standardiserte (les EDIFACT-

baserte) løsninger (tab 1). Det betyr at forholdene legges til rette for å ta i bruk standardiserte meldinger for formidling av annen type informasjon enn laboratoriesvar, sier Leonardsen. Han minner om at det stadig dukker opp nye formater som gjør at det vil bli en sameksistens mellom ulike løsninger.

Utbygging av standardisert EDI er langt fra realisert i det omfanget man har planlagt. – Blant primærlegene som utgjør mottakersiden, har utbredelsen av infrastruktur gått tregere enn i sykehusene. Den vanligste meldingen er klinisk kjemiske laboratoriesvar, mens formidling av mikrobiologivar, immunologi-, hormon-, røntgensvar og epikrise bare forekommer ved enkelte sykehus, sier Leonardsen.

Midt-norsk helsenett

I Helseregion Midt-Norge har det vært problemer med innføring av elektronisk datautveksling. Årsaken er blant annet at selve teknologien er tung å få på plass. Grensen mellom brukernes informasjonssystem og systemet som foretar meldingsutvekslingen er uklar. Blant annet har det vært vanskelig å få leverandørene med i et forpliktende samarbeid.

De fleste primærleger har et velfungerende elektronisk journalsystem og mange har systemer for å sende rekvisisjoner elektronisk og for svar fra laboratorier. Utfordringen er den delen av informasjonsutvekslingen som foregår på papir, spesielt fra sykehusene. Siden primærlegene allerede har en elektronisk journal og i praksis har lagt bort papirjournalen, har de utviklet manuelle rutiner for å få informasjonen fra papir og over i elektronisk form. Noen skanner epikrisene, andre legger inn et utdrag og arkiverer papirepikrisen. Elektronisk overføring av sensitiv informasjon står høyt på ønskelisten og tilknytning til et helsenett har liten hensikt dersom man ikke kan sende pasientinformasjon elektronisk.

Besparelser

For å nyttiggjøre seg en EDI-løsning må server og programvare implementeres mot legekantorets eksisterende elektroniske journalsystem. Ingen journalleverandør har integrert en kommunikasjonsserver og EDI-løsning i sin produktportefølje. Fordi behovet for elektroniske utvekslingsløsninger er så stort, vurderer Midt-Norsk helsenett å integrere det pågående EDI-prosjektet i helsenettprosjektet. Det kan lette arbeidet med utstyrsanskaffelser og ev. føre til besparelser for det enkelte legekantor.

Tabell 1

Kompetansesenter for IT i helsevesenet har utarbeidet et sett standarder for elektronisk meldingsformidling som er klare til å tas i bruk

Informasjon	Anvendelsesområde
Laboratoriesvar klinisk kjemi og mikrobiologi	Fra laboratorier til primærleger/kommuneleger, spesialister/poliklinikker og sengeavdelinger

Informasjon	Anvendelsesområde
Laboratorierekvisisjon klinisk kjemi og mikrobiologi	Fra spesialister/poliklinikker, primærleger/kommuneleger og sengeavdelinger til laboratorier
Epikrise	Fra spesialister/poliklinikker og sengeavdelinger til primærleger/kommuneleger, spesialister/poliklinikker og sengeavdelinger
Legeregning	Fra spesialister og primærleger/kommuneleger til Rikstrygdeverket
Regning fra poliklinikker og laboratorier	Fra laboratorier og poliklinikker til Rikstrygdeverket
Immunologisk rapport Nasjonalt melde- og registreringssystem for vaksinasjonsopplysninger (SYSVAK)	Fra primærleger/kommuneleger til sentral SYSVAK-database
Meldingsbekreftelse (SYSVAK)	Fra sentral SYSVAK-database til primærleger/kommuneleger
Diabeteskontroll	Fra spesialister/poliklinikker, primærleger/kommuneleger, sengeavdelinger til diabetescenter

– Ofte er det ikke den som utfører arbeidet som høster gevinsten av elektronisk datautveksling. Det er den som mottar EDI som sparer arbeid, mens den som sender ofte ikke har den samme gevinsten, sier Edgard Gluck ved Kompetansesenter for IT i helsevesenet.

Fra 1995–98 deltok ca. 250 leger i Rogaland, Oslo, Telemark, Oppland og Hedmark i et prosjekt med elektronisk overføring av legeregninger. Etter prøveperioden fikk legene utstyret av Rikstrygdeverket, slik at de kunne fortsette med elektronisk overføring. – Legene i Rogaland uttrykker stor tilfredshet med løsningen. Både de og Rikstrygdeverket sparer penger. Det er også hensikten at legene skal benytte løsningen til å sende sykmeldinger elektronisk til Rikstrygdeverket, men først må vi tilpasse oss regelverket til Datatilsynet, sier Svein Burkeland i Rikstrygdeverket.

Hva skjer i departementet?

I Sosial- og helsedepartementets plan Mer helse for hver BiT (1) står det at innen utgangen av 2000 skal elektronisk meldingsutveksling (EDI og e-post) være hovedregelen og papirbasert overføring skal utgjøre unntakene. I så fall ligger det an til å bli et travelt år for å få dette på plass.

– Vi ønsker at det skal bli enklere for leger å ta i bruk elektronisk datautveksling. Et tiltak er å kravspesifisere en sikker løsning som Datatilsynet kan gå god for, sier Inger Elisabeth Kvaase i Sosial- og helsedepartementet. Hun håper også at man kan tilrettelegge for fellestjenester, for eksempel i form av en formidlingsentral i helsenettet.

– Hva er ditt råd til leger som skal i gang med EDI?

– Det enkleste er å forhøre seg ved de regionale helsenettene. Regionale prosjektgrupper er etablert i Helseregion Nord-Norge og i Midt-Norge, sier Kvaase.

Sekretariatet for EDI og e-post ved Kompetansesenter for IT i helsevesenet skal samordne arbeidet med innføring og bruk. For mer informasjon se www.kith.no

Klinisk kjemiske laboratoriesvar

Omhandler bare formidling av prøvesvar mellom sykehus og primærhelsetjeneste. Det forekommer bruk av standardiserte meldinger ved formidling av svar fra private laboratorier og internt ved sykehusene. Helseregion Vest har størst utbredelse av EDIFACT-baserte løsninger, spesielt for formidling av klinisk kjemiske laboratoriesvar.

Laboratoriesvar hormon

Laboratoriesvar mikrobiologi

Røntgensvar

Epikrise

LITTERATUR

1. Datatilsynet. EDI i helsesektoren. Veiledning. Oslo: Datatilsynet, 1999.
-

Publisert: 10. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.